

資料9：検診実施機関の立場から
(瀬戸山委員提出資料)

『質の高いがん検診の実現のために』
～検診機関の立場から～

平成19年6月26日

(財)鹿児島県民総合保健センター
所長 瀬戸山 史郎

質の高いがん検診を実施するための
問題点(1)

- 受診対象者の各市町村の算出方法が異なる
- 検診対象者に制限:2年に1回肺がん検診、
喀痰細胞診未実施市町村がある
- 受診間隔に問題あり:子宮がん
- がん検診受診率が低い
- 市町村のがん対策は受診率アップが重点課
題で精度管理指標の評価例えば精検受診率
アップへの取り組みが不十分

質の高いがん検診を実施するための の問題点と改善策

- 受診対象者の各市町村の算出方法が異なる

→高率市町村の例

対象住民全員に申込みをとり、未受診理由を調査。検診対象外の事業所検診対象者や受診済み・治療中を対象から外し、対象者を決定する。電算管理している

質の高いがん検診を実施するための の問題点と改善策

- 検診対象者に制限:2年に1回肺がん検診

- 対策

首長・議会へ有効性特に医療費節減効果についてのPR

→予算面の確保

→18年度5地区→19年度2地区に減少

質の高いがん検診を実施するための問題点 と改善策

●肺がん検診の問題：喀痰細胞診未実施市町村がある

- ①喀痰細胞診対象者に対して、実施せずに医療機関受診を勧める市町村が4市町村ある。
- ②喀痰細胞診検体の未回収と不良検体がある。問診に手間がかかる。

●改善策

検体の採り方説明と提出の徹底、未回収者への確認電話で回収率向上→98%台に改善

喀痰細胞診判定(H17年度)

回収率：80.5%

	A	B	C	D	E	合計
受診者数(人)	1,181	7,017	4	3	0	8,205
率(%)	14.4	85.5	0.05	0.04	0	100

喀痰細胞診からのがん発見率

年度	実施数	がん発見数	がん発見率
H6	10,105	8	0.079
H7	10,496	9	0.086
H8	10,122	14	0.138
H9	10,720	7	0.065
H10	9,093	12	0.132
H11	8,197	10	0.122
H12	7,826	7	0.089
H13	8,038	5	0.062
H14	7,664	5	0.065
H15	7,283	6	0.082
H16	7,655	11	0.144
H17	8,205	0	0.000
H18	7,970	2	0.025

質の高いがん検診を実施するための の問題点と改善点

- 子宮がん検診: 受診間隔の変更
国の子宮がん検診指針では
平成17年度より受診間隔が
従来の年1回より2年に1回に変更された

受診間隔の問題 国の子宮がん検診の実施方針

国の改正概要	改正前
<p>①20歳以上を対象とし、原則として同一人について2年に1回実施する。</p> <p>②問診の結果、子宮体部がんの有症状者及びハイリスク者に対しては、第一選択として医療機関受診を勧奨する。ただし、引き続き子宮体部の細胞診を実施することについて本人が同意する場合には、子宮頸部がんに併せて引き続き子宮体部の細胞診を実施する。</p>	<p>①30歳以上を対象とし、原則として同一人について年1回実施する。</p> <p>②問診の結果、医師が必要と認める者に対しては、引き続き子宮体部の細胞診を行なう。</p>

質の高いがん検診を実施するための の問題点と改善点

● 対策

離島を含め、婦人科がない地区が多い

平成14年度までのがん発見例

前年度異常なし群の検討結果

1年前異常なし群より1年間で30名の

がん発生(うち7名は進行がん)

平成15年度も9例、平成16年も4例発見

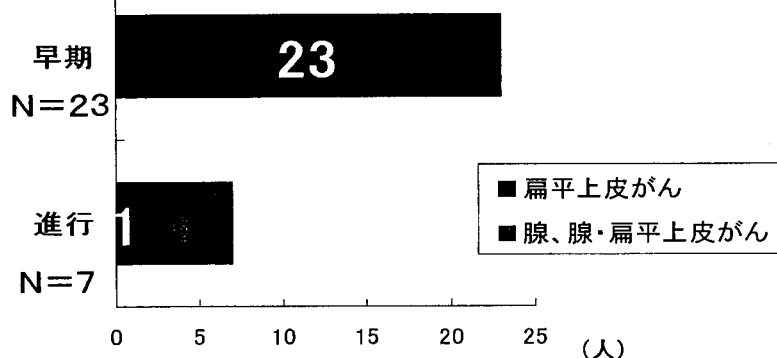
1年前「異常なし」であった発見がん30名の「組織型」と「病期」

組織型	年齢階級	早期がん		進行がん	総計
		0期	I a1期	I b1期	
扁平上皮がん	30歳代	5			5
	40歳代	5	4		9
	50歳代	1	2		3
	60歳代	3	1		4
	70歳代	1	1	1	3
	計	15	8	1	24
「腺・扁平上皮がん」 「腺がん」及び	30歳代				
	40歳代			1	1
	50歳代			3	3
	60歳代				
	70歳代			2	2

*組織型「腺がん」においては、1年前「異常なし」であった全症例が翌年「進行がん」で発見されている。(H11～14年の追跡調査結果より)

1年前検診結果「異常なし」群からがんが 30名見つかった。

● 発見されたがんの分類



※腺、腺・扁平上皮がんはすべてIb期の進行がんで見つかった。

* 組織型「腺がん」においては、1年前「異常なし」であった全症例が翌年「進行がん」で見つされている。(H11~14年の追跡調査結果より)

県民総合保健センター実施分

前年度検診結果「異常なし」でがんが発見された例

	前年度検診「異常なし」の がん発見例	全発見がんに占 める割合	全受診者に 占める割合
H16	30歳代 4例 40歳代 3例 50歳代 2例 計9例 内訳 上皮内癌6例 微小浸潤癌3例	16.7% (全発見数54)	0.01% (全受診者 数 67578人)
H17	60歳代 2例 70歳代 1例 80歳代 1例 計4例 内訳 上皮内癌3例 微小浸潤癌1例	10.5% (全発見数38)	0.01% (全受診者 数 71536人)

※平成17年度鹿児島県の生活習慣病(各種がん検診結果)より

本県の子宮がん検診の実施方針

1) 対象年齢について

対象年齢は20歳以上とするものとする。

2) 受診間隔について

平成17, 18, 19年度はこれまでどおり年1回実施し、その結果を評価して、その後の対応を決定する。

質の高いがん検診を実施するための 問題点と改善点

- 乳がん検診は2年に1回実施している
離島を含め、乳がん検診が出来る施設がない
地区が多い。(離島は3年に1回)
 - 希望しながらも、視触診医(外科医)が不足しているため実施できない市町村に、受診の機会を増やすため、乳がん部会で協議し 鹿児島県の試行検診として、マンモグラフィのみの単独検診を実施(平成12年より)
 - 視触診は検診会場で保健師によるパネルを使用しての自己検診普及啓発

H12～16年度マンモグラフィ単独検診実施状況

実施市町村数	19市町村
実施人数	4,483人
がん発見数	11人
がん発見率	0.25%

→ 視触診の代わりに『自己検診』の充実をはかる

マンモ併用検診がん発見率
0.25%

質の高いがん検診を実施するための の問題点と改善点

- 市町村の受診率が低い
- 対策
 - 健康教育による啓発活動
 - 罹患率・死亡率の高い男性の受診者を増やす必要がある→保健推進員、食生活改善委員講演
 - 受診者の利便性を考慮
 - 基本健康診査に各がん検診をセットして実施、土日検診実施、結核・生活習慣病予防婦人会の活動

質の高いがん検診を実施するための問題点 と改善策

- 精検受診率アップ対策が重要

早い時期からの受診勧奨で、精検受診率は向上する。検診機関と市町村との連携が必要

- がん疑・がんの患者の精検結果や医療機関への不信感

→センター内での対応の他、精検病院の苦情の問合せ先を県庁内に置き、紹介状の中に明記した。

市町村の精度管理への取り組みが不十分



各市町村のがん検診事業評価の指標についての検討は生活習慣病検診管理指導協議会が主導的役割を果たす

質の高いがん検診を実施するための 問題点(2)

- 民間検診実施機関の精度管理が不十分
(大腸がん)
- 要精検率のバラツキが大きい: 大腸がん
- 地域がん登録の精度が劣る
(感度・特異度の測定ができない)

質の高いがん検診実現のための問 題点と改善策

- 検診実施機関の精度管理不十分



生活習慣病検診指導協議会で精度
管理審査を行い適確検診機関を選
定し、市町村に情報提供する

大腸がん検診の当県民総合保健センター
と他の検診機関との比較(平成16年度)

	要精検 率	精検受診 率	がん発見 率	陽性反応 的中度
県民総合保健センター	6.6	82.0	0.20	3.63
その他の検診機関	6.1	67.0	0.11	2.24
鹿児島県 平均	6.7	74.0	0.14	2.81

質の高いがん検診実現のため
の問題点と改善策

- 地域がん登録の精度が悪い

がん登録の推進

附帯決議

がん登録

- ◆院内がん登録制度、地域がん登録制度の更なる推進と登録精度の向上並びに個人情報の保護を徹底するための措置について、検討を行い、所要の措置を講ずること

鹿児島県地域がん登録

【鹿児島県地域がん登録】

「基本活動」

対象人口集団に発生したがん患者のすべてを把握して、罹患から死亡にいたるまでの全経過の医療情報を継続的に収集し、系統的に整理・蓄積・解析することにある。

「把握・計測項目」

- ・対象地域におけるがん登録の罹患数及び率
- ・受領状況(がん患者の受診動機、受療した経過など)
- ・診断・治療内容
- ・予後(生存率)

がん登録届出状況

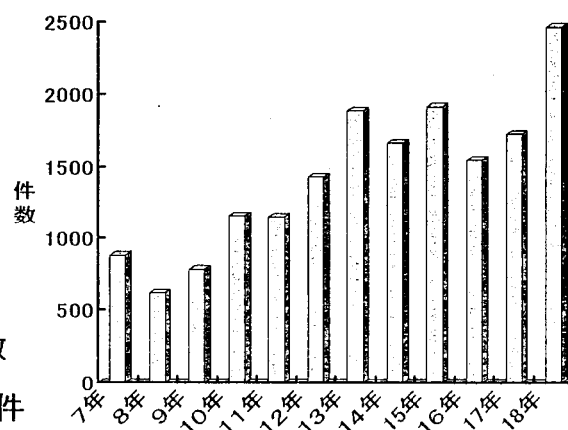
1. 医療機関からの届出

(H13年度鹿大病理組織データ445件がふくまれています。)

- ・平成 7年 882件
- ・平成 8年 619件
- ・平成 9年 782件
- ・平成10年 1,159件
- ・平成11年 1,152件
- ・平成12年 1,430件
- ・平成13年 1,890件
- ・平成14年 1,664件
- ・平成15年 1,915件
- ・平成16年 1,546件
- ・平成17年 1,726件
- ・平成18年 2,466件

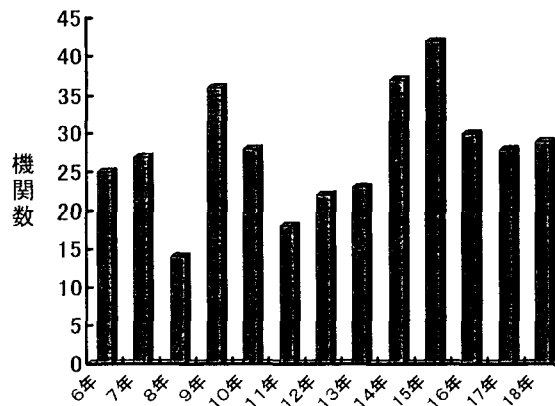
2. 死亡小票の受付数

- ・平成15年 5,444件
- ・平成16年 5,440件



届け出医療機関数の推移

- ・平成 6年 25機関
- ・平成 7年 27機関
- ・平成 8年 14機関
- ・平成 9年 36機関
- ・平成10年 28機関
- ・平成11年 18機関
- ・平成12年 22機関
- ・平成13年 23機関
- ・平成14年 37機関
- ・平成15年 42機関
- ・平成16年 30機関
- ・平成17年 28機関
- ・平成18年 29機関



府県別登録精度(1997-1999年)

府県市	人口	罹患数	死亡数	DCN/ I (%)	DCO/ I (%)	I/D
宮城	2,349,653	10,005	5,039	17.4	17.4	1.99
千葉★	1,231,157	3,858	2,561	30.4	23.8	1.51
神奈川★	1,694,361	6,268	3,743	23.4	23.4	1.68
愛知★	1,042,078	3,266	1,691	14.7	14.7	1.93
大阪	8,786,130	30,351	19,881	34.9	16.5	1.63
広島 鹿児島(1998年)	1,511,564 1,753,144	4,707 6,767	2,734 4,965	74.5 74.2	74.5 74.2	1.36

I:罹患数 D:死亡数

★:モデル地域

DCN: 死亡情報で初めて把握されたもの

DCO: 死亡票のみで登録されているもの

平成15年・16年 主な悪性新生物罹患数の死亡数に占める割合

	罹患数		死亡数		I/D比	
	H14年	H15年	H14年	H15年	H14年	H15年
全部位	6363	6767	4914	4965	1.29	1.36
食道	250	244	200	205	1.25	1.19
胃	820	877	570	552	1.44	1.59
結腸	542	611	361	374	1.50	1.63
直腸	303	274	207	198	1.46	1.38
肝臓	782	735	573	606	1.36	1.21
膵臓	322	342	307	318	1.05	1.08
肺	1092	1094	927	905	1.18	1.21

地域がん登録推進対策

推進対策(1)

1. がん拠点指定施設への
地域がん登録届け出の義務づけ
(平成18年度より)
鹿児島大学病院
鹿児島医療センター
県立病院(4ヶ所)
2. 平成19年度より協力予定
鹿児島市立病院
市郡医師会立病院
民間病院(南風病院、今給黎病院)

推進対策(2)

3. 精密検査協力医療機関に地域がん
登録への協力の義務づけ
4. 当センターの取り組み
 - 当センター保健師による
出張採録を提案
 - 実施に際しての問題点
病院の診療録管理士の配置状況

がん登録を行う上での診療録管理士の配置状況

病院名	配置状況
鹿児島大学病院	4名
鹿児島市立病院	0名
鹿児島医療センター	1名、無資格者1名 計2名
鹿児島市医師会病院	3名
今給黎総合病院	3名
南風病院	3名
鹿屋医療センター	今年度(H19)資格取得予定者1名
県立大島病院	2名
県立始良病院	現時点:1名 H18.7月~:無資格者1名
県立薩南病院	無資格者1名
県立北薩病院	2名

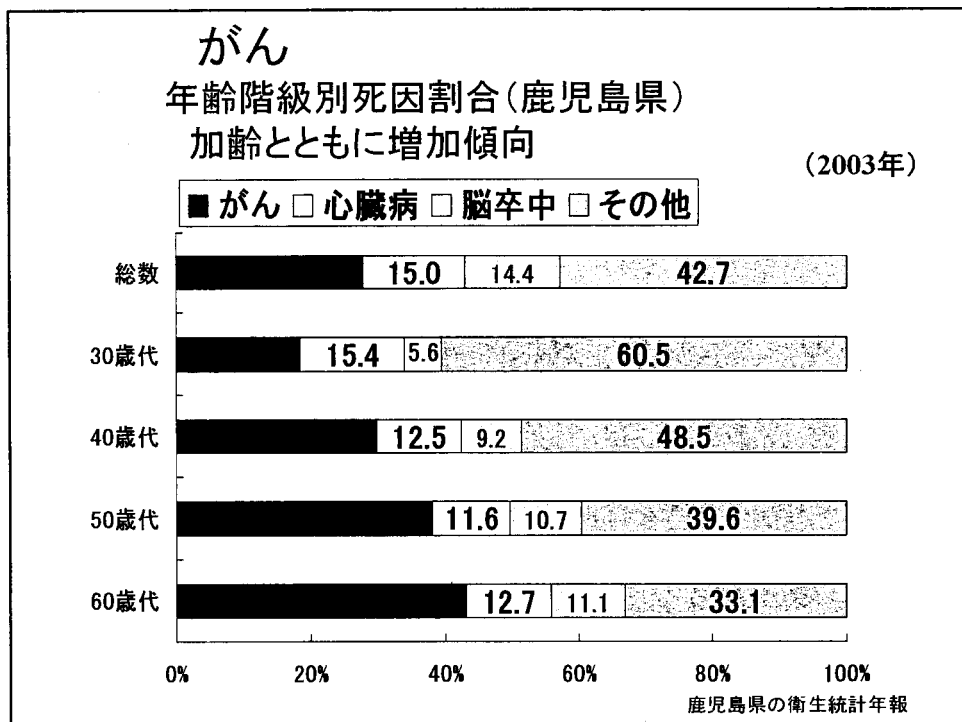
質の高いがん検診を実施するための当センターのその他の取り組み

1. 年齢構成・受診歴・対象年齢の検討
 - 発見がん(大腸がん、胃がん、肺がん)の年齢構成・受診歴の検討
 - マンモグラフィ対象年齢の検討(40才代に引き下げた)
2. 精検受診率アップのために
 - 大腸がん検診における保健師の取り組み
3. 要精検率に影響を及ぼす因子の検討
 - 要精検率のバラつきが大きい大腸がん検診について検討
4. がん発見率向上の取り組み
 - 胃がん検診でバリウム濃度の撮影順番の検討
5. 細胞診の精度管理
 - 子宮がん検診不適正検体解消の取り組み

がん発見率に関与する因子

- 1 受診者の年齢構成
- 2 受診者の男女比
- 3 受診歴

- 60才代の死亡率43%
- 本県のがん死亡の第1位
男女とも肺がん
- 増加傾向にあるがん
肺・大腸・乳・前立腺
- 加齢とともに増加傾向にあるがん
肺・大腸・胃



平成17年 悪性新生物部位別死亡数・死亡率
肺がんが男女とも死因の第1位 (人口10万対)

鹿児島県				
悪性新生物部位別				
第 1位	肺がん	987	55.8	第11位
第 2位	大腸がん	595	33.9	第17位
第 3位	胃がん	584	33.3	第44位
第 4位	肝がん	510	29.1	第20位
	前立腺がん	179	21.8	第 4位
	乳がん	143	8.2	第31位